

		CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO Y/O INFORME PARCIAL DE SUPERVISION		Versión: 1 Fecha de aprobación: 29/06/2017 Código: 15-02-FO-0014
CERTIFICACION: ☒ INFORME PARCIAL: _____		Manque con una (X) según corresponda		
CONTRATO No. CTO-6489-2020		FECHA DEL INFORME : 29/12/2020		
1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN				
Contratista: Representante Legal:	UNION TEMPORAL UT STC OSCAR SANTIAGO SILVA ARIZA	NIT O.C.C. Cedula Representante	Valor Inicial: Adición 1: Adición 2: Adición 3: Adición 4: Adición 5: Adición 6: Adición 7: Adición 8:	Fecha de Inicio: Fecha de Terminación:
			\$27.169.829.814 \$27.169.829.814	16/12/2020 30/09/2023
Objeto del Contrato u orden:				
"PRESTACION DEL SERVICIO DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA CON DESTINO A LAS SUBREDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E."				
Duración Inicial	Treinta y tres (33) meses y quince (15) días			
Disponibilidades Números	Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 1308 del 08 de septiembre de 2020; No. 04, No. 05 y No. 06	56118 DEL 15/12/2020		
Rubro Presupuestal	MANTENIMIENTO ESE	312010802	Valor Total:	Fecha Terminación actual:
			\$27.169.829.814	30/09/2023
2. AVANCE DE EJECUCION DEL CONTRATO U ORDEN				
INFORMACION DE ACTIVIDADES				
No. INFORME/CERTIF.	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN ESTE PERIODO	CENTRO DE COSTO	CUMPLIO	ASPECTOS RELEVANTES EN ESTE PERIODO
1	EL CONTRATISTA CUMPLIO CON EL OBJETO DEL CONTRATO, PRESTANDO EL SERVICIO DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA, EQUIPOS Y ELEMENTOS DE SEGURIDAD, COMUNICACIÓN PARA LAS INSTALACIONES DE LAS UNIDADES DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD AUTÓCRITAS A LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.	SEGÚN ANEXO	SI X NO	Cumplimiento de documentación tramitada o presentada SI: X N/A NO:
2			SI X NO	Cumplimiento calidad de la prestación SI: X N/A NO:
6			SI: X N/A NO:	Cumplimiento de condiciones contratadas SI: X N/A NO:

 Secretaría de Salud Sistema Integrado de Servicios de Salud San José, Costa Rica		CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO Y/O INFORME PARCIAL DE SUPERVISION				Versión: 1 Fecha de aprobación: 29/06/2017 Código: 15-02-FO-0014			
3. INFORMACION DE FACTURA O CUENTAS									
No.	No. FACTURA O CUENTA DE COBRO	FECHA DE FACTURA O CUENTA COBRO	PERIODO FACTURADO	FECHA RADICACION	VALOR FACTURA O CUENTA DE COBRO CERTIFICADO	ACUMULADO EJECUTADO	SALDO	% EJECUCIÓN	OBSERVACIONES
1	STC 1	28-12-2020	DEL 16 AL 31 DE DICIEMBRE 2020	29-12-2020	418.986.352	418.986.352	26.750.843.462	1,54%	
2						418.986.352	26.750.843.462	1,54%	
3						418.986.352	26.750.843.462	1,54%	
4						418.986.352	26.750.843.462	1,54%	
5						418.986.352	26.750.843.462	1,54%	
6						418.986.352	26.750.843.462	1,54%	
7						418.986.352	26.750.843.462	1,54%	
8						418.986.352	26.750.843.462	1,54%	
9						418.986.352	26.750.843.462	1,54%	
10						418.986.352	26.750.843.462	1,54%	
11						418.986.352	26.750.843.462	1,54%	
TOTAL					418.986.352		26.750.843.462	0%	
COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO									
CERTIFICADO									
EL CONTRATISTA CUMPLE A SATISFACCION CON LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO DE No 6489-2020 DE ACUERDO CON EL OBJETO Y LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATO SUSCRITO POR LA ENTIDAD									
EJECUCION DEL CONTRATO									
CONCEPTO		VALOR EN LETRAS			VALOR EN NUMEROS				
Valor ejecutado		CUATROCIENTOS DIECIOCHO MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y DOS PESOS			\$ 418.986.352				
Saldo por ejecutar		VEINTISEIS MIL SETECIENTOS CINCUENTA MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y DOS PESOS			\$ 26.750.843.462				
VALOR TOTAL CERTIFICADO		CUATROCIENTOS DIECIOCHO MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y DOS PESOS			\$ 418.986.352				
No. FACTURA A PAGAR O CUENTA DE COBRO		FECHA DE EMISION DE LA FACTURA O CUENTA DE COBRO							
STC 1		28/12/2020							
VALOR A PAGAR		CUATROCIENTOS DIECIOCHO MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y DOS PESOS							
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCION DEL CONTRATO:									
Durante la ejecución del contrato no se ha presentado ningún inconveniente con los Servicios prestados por el contratista, Y hay cumplimiento del objeto del contrato									
ANEXOS:									
FIRMA SUPERVISOR CONTRATO									
NOMBRE Y APELLIDOS SUPERVISOR									
C.C. No.									
CARGO/PERFIL									
AREA DE UBICACION									
PROFESIONAL ESPECIALIZADO - DIRECCION ADMINISTRATIVA									
SERVICIOS GENERALES									